

# 陆瘦燕“烧山火”针法治疗神经根型颈椎病疗效观察

孙懿君<sup>1</sup>, 吴耀持<sup>1</sup>, 张峻峰<sup>1</sup>, 李艳<sup>2</sup>, 王滢<sup>1</sup>

1 上海交通大学附属第六人民医院, 上海 200233, 中国

2. 上海市长宁区天山中医院, 上海 200051, 中国

**【摘要】目的:** 评价陆瘦燕“烧山火”针法治疗神经根型颈椎病的临床疗效, 观察治疗前后颈部红外热像图谱变化。**方法:** 将符合纳入标准的神经根型颈椎病患者 120 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 60 例。观察组采用陆瘦燕“烧山火”手法针刺治疗。对照组采用平补平泻手法针刺治疗。治疗两个疗程后, 比较治疗前后颈部红外热像图的温度变化, 并进行总体疗效比较。**结果:** 观察组痊愈率为 68.3%, 总有效率为 98.3%, 对照组分别为 28.3% 和 81.7%, 两组痊愈率及总有效率差异均有统计学意义(均  $P < 0.01$ )。两组治疗前后颈部红外热像仪温度差有统计学差异( $P < 0.01$ )。**结论:** 陆瘦燕“烧山火”针法治疗神经根型颈椎病疗效优于平补平泻手法。

**【关键词】** 针刺疗法; 烧山火; 针刺补泻; 椎关节僵硬; 颈痛

颈椎病是指颈椎间盘退行性改变及其继发的邻近组织受累而引起的相应症状和体征。神经根型颈椎病属于颈椎病的一种常见类型, 其发病率最高, 占颈椎病的 60% 以上。神经根型颈椎病以颈项、肩臂疼痛为主, 伴颈项神经针刺样或放电样麻痛, 常向肢体远端放射, 颈部活动受限, 上肢无力沉重。其发病与颈椎间盘退变、颈椎骨质增生及颈关节的位移等有关。社会人口老龄化程度的提高, 手机、电脑的广泛应用导致本病呈现发病率逐年增高, 发病低龄化的趋势。笔者采用陆瘦燕“烧山火”手法针刺治疗神经根型颈椎病患者, 并与平补平泻手法治疗的对照组进行疗效对比, 现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 诊断标准

参照全国第二届颈椎病专题座谈会纪要中神经根型颈椎病的诊断标准<sup>[1]</sup>。颈痛伴上肢放射痛; 受压神经根节段支配的皮肤区域感觉减弱, 腱反射异常, 肌萎缩, 肌力减弱; 臂丛神经牵拉试验或椎间孔挤压试验阳性; 颈椎 X 线片可见椎体增生, 椎关节增生明显, 椎间隙、椎间孔变小; CT 或 MRI 检查可见椎体后赘生物及神经根管变窄。符合第 1、4 条即可确诊。

### 1.2 纳入标准

符合上述神经根型颈椎病的诊断标准; 符合风寒阻络型颈椎病中医证候诊断标准者<sup>[2]</sup>; 年龄在 20~70 岁之间; 病程 ≤ 5 年; 签署知情同意

书; 既往接受过其他治疗, 但经过 30 d 洗脱期者。

### 1.3 排除标准

伴有颈椎外病变、颈椎及椎管内肿瘤、骨关节结核等疾病者; 伴有精神障碍者; 伴有严重的心、脑、肺、肾疾病者; 脊髓型颈椎病患者; 不愿意接受本研究者。

### 1.4 脱落标准

出现严重不良事件或严重并发症, 不宜继续本研究方案者; 发生某些突发性严重疾病, 不宜继续本研究方案者; 依从性差, 不能保证按本研究方案完成研究者。

### 1.5 统计学方法

所有数据经 SPSS17.0 软件包统计处理。计数资料采用卡方检验, 计量资料组间比较应用独立样本  $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 1.6 一般资料

选择符合纳入标准的患者 120 例, 均来自 2012 年 3 月至 2013 年 9 月上海交通大学附属第六人民医院门诊患者。将患者根据随机数字表, 按就诊顺序随机分为观察组和对照组, 每组 60 例。两组患者性别构成、平均年龄及平均病程差异均无统计学意义(均  $P > 0.05$ ), 说明两组具有可比性。

表 1. 两组一般资料比较

组别	n	性别(例数)		平均年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	平均病程 ( $\bar{x} \pm s$ , 月)
		男	女		
观察组	60	28	32	45.9 ± 11.8	33.1 ± 10.8
对照组	60	35	25	46.3 ± 14.1	36.1 ± 14.6

## 2 治疗方法

### 2.1 观察组

穴位: C<sub>4,7</sub> 夹脊穴。

操作: 诊室的温度控制在 25-26℃ 之间, 保持诊室环境安静。患者取俯伏坐位或俯卧位, 常规皮肤消毒, 选取直径 0.30 mm, 长 40 mm 毫针, 直刺双侧 C<sub>7</sub> 夹脊穴, 在充分得气的基础上, 待患者呼气时, 先进针至天部(膈穴深度的上 1/3 处)<sup>[3]</sup>, 慢提紧按 9 次, 按针时左转; 然后进针至人部(膈穴深度的中 1/3 处), 慢提紧按 9 次, 按针时左转; 再进针至地部(膈穴深度的下 1/3 处), 施术同前; 然后从地部一次退至天部, 这样为一度。反复三度, 热至, 留针 20 min, 出针揉闭孔穴。直刺 C<sub>4,6</sub> 夹脊穴, 采用平补平泻手法, 待得气后, 留针 20 min, 出针揉闭孔穴。

### 2.2 对照组

穴位: 同观察组。

操作: 常规皮肤消毒, 选取直径 0.30 mm, 长 40 mm 毫针, 直刺上述穴位, 得气后采用平补平泻手法, 留针 20 min, 出针揉闭孔穴。

两组均每日治疗 1 次, 10 次为 1 疗程, 共治疗 2 个疗程后观察疗效。

## 3 疗效观察

### 3.1 观察指标

#### 3.1.1 颈部红外热像图检查

采用 Fluke Ti30 非制冷焦平面红外热像仪, 在无空气对流的屏蔽室内, 室温控制在(25.0±0.5)℃, 湿度控制在(60±5)%。让患者暴露颈部, 消除衣物红外辐射的绝缘效应, 端坐并在平静 15 min 之后, 背对热像仪, 相距 2 m, 进行热像图检测。以颈部疼痛部位中心为测温点, 采集红

外热像图后并保存数据至计算机。热像图由高温到低温的对应颜色依次为深红、红、浅红、黄、绿、浅蓝、深蓝和黑色。两组患者均在首次治疗前和治疗 2 个疗程后测定一次红外热像图, 分析治疗前后红外热像图的温度变化。

### 3.2 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>制定本研究疗效标准。

痊愈: 临床症状全部消失, 阳性体征完全改善, 颈部活动自如。

显效: 临床症状基本缓解, 颈部活动自如, 主要阳性体征消失, 不影响正常生活和工作。

有效: 临床症状减轻, 颈部活动改善, 部分阳性体征消失。

无效: 临床症状及体征基本无改变。

### 3.3 治疗结果

#### 3.3.1 治疗前后基础体温、红外热像图温度比较

治疗前后, 两组患者基础体温差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ )。治疗前, 两组患者红外热像图温度比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 治疗后, 观察组患者红外热像图温度与治疗前有统计学差异( $P<0.01$ ); 两组治疗前后差值亦有统计学差异( $P<0.05$ )。提示烧山火针刺手法提高局部红外热像图温度的效果优于平补平泻针刺手法(表 2)。

#### 3.3.2 临床疗效比较

治疗两个疗程后, 观察组痊愈率及总有效率分别为 68.3% 和 98.3%, 对照组分别为 28.3% 和 81.7%, 两组痊愈率及总有效率差异均有统计学意义(均  $P<0.01$ ), 提示观察组疗效优于对照组(表 3)。

表 2. 两组患者治疗前后基础体温及红外热像图温度变化比较 ( $\bar{x} \pm s, ^\circ\text{C}$ )

组别	n	基础体温		红外热像图温度		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前后差值
观察组	60	36.61±1.53	36.71±1.48	30.27±1.71	31.95±1.28 <sup>1)</sup>	1.68±1.03 <sup>2)</sup>
对照组	60	36.67±2.05	36.75±1.82	30.80±1.86	31.36±1.84	0.56±1.17

注: 与本组治疗前比较, 1)  $P<0.01$ ; 与对照组比较, 2)  $P<0.05$

表 3. 两组患者临床疗效比较 (例数)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率 (%)	总有效率 (%)
观察组	60	41	13	5	1	68.3 <sup>1)</sup>	98.3 <sup>1)</sup>
对照组	60	17	10	22	11	28.3	81.7

注: 与对照组比较, 1)  $P<0.01$

## 4 讨论

针灸大师陆瘦燕先生擅用烧山火针法,并取得很好的疗效。该手法具有温通经脉、散寒止痛之功。“烧山火”之名最早见于《金针赋》<sup>[5]</sup>,是仿效了天气在下而地气在上的卦象<sup>[6]</sup>,无论将进针深度分作天地两层或天、人、地三层,都使用了紧按慢提或向左捻转的属阳手法,而且施行上述手法的次数也是最大的阳数——九。陆瘦燕烧山火针刺手法的现代研究显示<sup>[7]</sup>,运用此手能使上肢的血液循环量增加,能够诱发毛细血管的扩张,因此病人能够感觉到有热流在经脉中传导,这不是心理暗示,而是一种针刺的客观生理效应。在中医理论看来,烧山火能使全身出现热感,关键在于它通过一种特殊的调气手法能快速调节人体阴阳。目前对烧山火的研究多针对它产生的作用,如患者感受的温热感、血压等变化,但很少有烧山火手法对局部体表客观温度变化的研究。温度是反映人体生理病理状态的重要参数之一。红外热像图利用人体红外辐射成像原理,能反映局部循环、代谢变化导致的局部温度变化<sup>[8]</sup>,因而对神经根型颈椎病的疗效评定具有一定的参考价值。

神经根型颈椎病的病位在颈,病因病机多为肝肾不足,气血亏损,复感风寒湿邪,阻滞经络,气血闭阻,经脉不通所致,属于“本虚标实”之证。气血亏损,肝肾不足为其内因,风寒湿邪侵袭为其外因,其中外邪之中尤以寒邪为主。针刺颈部夹脊穴先通督脉<sup>[9-10]</sup>,再以烧山火针法引导体表之阳气,从浅层逐渐深入,使患者机体自行出现温热感,以达温经散寒、除湿通络、行气活血、调节阴阳,标本同治的目的。

本研究表明,陆瘦燕烧山火针刺手法治疗神经根型颈椎病总有效率显著高于平补平泻手法组( $P < 0.01$ );观察组红外热像图温度升高也较对照组明显( $P < 0.05$ )。说明陆瘦燕烧山火针刺手法治疗神经根型颈椎病疗效优于平补平泻手法。在下一步研究中,可以结合模拟针刺手法仪反映的参数,对烧山火手法实施的程度予以客观数据的量化,评价疗效与手法参数之间的相关性,以期规范烧山火手法的操作并提高临床疗效。

## 参考文献

[1] 孙宇,陈琪福.第二届颈椎病专题座谈会纪要.中华外科杂志,1993,31(8):472-476.

- [2] Ministry of Health of the People's Republic of China. Guiding Principles for Clinical Study of New Chinese Medicines. Beijing: China Medico-Pharmaceutical Science & Technology Publishing House, 2002: 347.
- [3] 钱伯煊.陆瘦燕针灸论著医案选.北京:人民卫生出版社,2006:142-146.
- [4] State Administration of Traditional Chinese Medicine. Criteria of Diagnosis and Therapeutic Effects of Diseases and Syndromes in Traditional Chinese Medicine. Nanjing: Nanjing University Press, 1994: 186.
- [5] 明·徐凤.针灸大全.北京:人民卫生出版社,1958:62-63.
- [6] Yan SZ. 'Setting mountain fire and penetrating heavenly coolness' and the methods in Yi Jing (Book of Changes). Shanghai Zhongyiyao Daxue, Shanghai Shi Zhongyiyao Yanjiuyuan Xuebao, 1998, 12(1): 20-23.
- [7] 杨芳,谢慰,杨运宽.“烧山火”手法研究进展及思考.针灸临床杂志,2008,24(6):57-58.
- [8] Wang CM, Wu YC, Zhu WM, Zhang JF, Zhou JH. Clinical study of treatment of shoulder periarthritis by point-through-point acupuncture plus manipulation. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2008, 27(6): 27-28.
- [9] Gu JQ. Therapeutic observation on supreme deep-needling at cervical Jiaji points (EX-B 2) for cervical spondylosis of neck type. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2013, 32(5): 382-383.
- [10] Sun YJ, Wu YC, Zhang JF, Zhang P, Tang ZY. Effects of electroacupuncture on muscle state and electrophysiological change in rabbits with lumbar nerve root compression. Chin J Integr Med, 2013, 19(6): 446-452.

**作者简介:** 孙懿君,医学硕士,住院医师。

**通信作者:** 吴耀持,医学硕士,教授,博士生导师,主任医师。

E-mail: [wuyaochi11238@hotmail.com](mailto:wuyaochi11238@hotmail.com)

**收稿日期:** 2014-7-29

